

原 著

乳児院での保育実践における看護ニーズの検討

若井和子^{*1} 小河孝則^{*2}

要 約

社会の変化と共に乳児院の役割は、孤児のケアから複雑多様な問題をもつ親子へのケアに変化してきた。そのような変化に伴う親子のケアを実践していくためには看護師および保育士の業務の補完が必要とされる。しかし、現状は保育士に比べ看護師の就業数が少なく、保育士による業務の補完が大半を占め、看護師の専門性が脆弱な状態にある。

本研究は、乳児院での保育看護実践において看護師の専門性を活かした看護ニーズを検討するために、全国の乳児院に就業している看護師および保育士に質問紙調査を行った。調査内容は、現在の保育看護業務の実施状況、職員の専門性発揮の状況などである。

その結果、保育看護実践には子どもの健全な成長発達を促すための日常生活に関する援助と家族再統合に向けた子育て支援に関する援助に大別できた。これらの業務は、看護師と保育士の専門性を活かした協働体制が必要であることが明らかとなった。

また乳児院への看護師就業者が少ない現状は、基礎教育において乳児院に看護師が就業していることを学ぶ機会がほとんど得られていないことに起因していると考えられる。看護師は長期間の臨地実習で患者の問題点に対する計画立案・実践・評価を習得しており、自立支援計画策定や保育計画などを担うことができ、保育看護実践において必要な専門職である。そのためにも、看護師確保に向けて基礎看護教育で乳児院における看護師の役割について啓発することは重要な課題である。

はじめに

わが国の乳児院は、2008(平成20)年4月1日現在121ヵ所設置されており、養育の必要な子どもを入所させ、主に保育士・看護師による養育が行われている。乳児院の歴史的変遷をみると、戦災孤児や浮浪児の養護、人身売買などからの保護・救済事業を中心としてきたが¹⁾、社会背景の変化に伴い乳児院への入所理由が複雑多様化し、その役割は大きく変化している。2004(平成16)年の厚生労働省調査によると、父母の精神疾患14.9%、両親の未婚12.0%、養育拒否7.7%、親による虐待4.6%などが入所理由として報告されている。また、児童相談所の虐待相談件数増加に伴い、短期間による施設入退所者数も年々増加しており²⁾、前述の入所理由での在在期間も1年未満57.7%であり、子どもだけでなく親への関わりが大きな課題となっている。

乳児院は生後間もない乳児から概ね2歳までの幼児を対象として24時間連続稼働しているうえに、場

合によっては障害をもつ子どもや、小学校就学前まで入所を継続する事例がある。このように乳児院では、病虚弱児・被虐待児に対するケアなど、専門性の高い職員の対応が必要とされている。この対応について庄司らは³⁾、保育看護という用語を用いて、乳児院に入所してくる子どもの医療・看護的ケアのニーズに対する保育士・看護師の専門性の補完および質の向上を指摘している。しかしながら、保育看護という用語は、日常の保育実践において頻りに用いられているが、未だに定義づけがなされていない。そこで本稿では、保育看護について「保育」と「看護」の視点で用語の定義づけを行った。「保育」は乳幼児の心身の健全な成長発達と社会生活の適応に向けた個人、または社会による乳幼児の保護養育をいい、福祉と密接な関係がある⁴⁾。「看護」は、心身の発達が未熟な乳幼児の反応を査定し、健康の保持増進、疾病予防、病気や障害を有する子どもの援助を行うことと考えられる^{5,6)}。これらの視点から、保育看護とは、「医療福祉の目的^{7,8)}と密接不分離の関

*1 川崎医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 医療福祉学専攻 *2 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科
(連絡先) 若井和子 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学
E-Mail: kango2katei@mx9.kct.ne.jp

係にあり，子どもとその家族が健康で安心できる生活を保障するための自立に向けた援助」とした。

現状の乳児院は，複雑な家族背景や健康問題に関する専門性の高い保育看護の実践を必要としている。看護師は，基礎看護教育において体系的な理論に裏付けられた知的内容と技能の教育訓練を経て国家資格を取得し，社会的に評価されている専門職である⁹⁾。したがって自立支援計画策定をはじめ，乳幼児の健康管理，環境の調整，医療機関との連携，および愛着形成へのケアなど保育看護の実践を担うことのできる専門職である。

児童福祉施設最低基準¹⁰⁾をもとに全国の看護師(保健師・助産師含む)需要数をみると，2005(平成17)年10月1日現在，乳児院入所児童数3,077人に対して1,810人が望ましいとされている。しかし，実際の就業者数は552人であり，率直に言えば看護師不足である¹¹⁾。特に，2006(平成18)年の診療報酬改定により，短期間で看護配置基準が急激に引き上げられたために病院は看護師確保に努め，民間の病院や社会福祉施設で従事している看護師が大病院に就業変更するなど^{12,13)}，乳児院は看護師確保が困難になった。このように，乳児院における看護師不足は，病虚弱児の対応や医療機関との連携など看護の専門性を脆弱にし，保育看護の質の向上を阻害する原因となることが懸念される。

そこで本研究は，乳児院における看護師不足の原因を明らかにするとともに，保育実践において看護師が専門性を発揮できるために，全国の乳児院就業中の保育士(児童指導員含む)，および看護師(保健師・助産師・准看護師含む)に保育実践の状況を調査し，看護ニーズについて検討を行った。

研究方法

1. 対象者

対象者人数は2006(平成18)年4月1日現在で，全国乳児福祉協議会が実施した就業者人数をもとに全国の乳児院121カ所に就業している看護師(保健師・助産師・准看護師含む)525人，および保育士(児童指導員含む)1,838人，就業者人数が不明な2施設は定員数より概算し，合計2,446人とした。

2. 調査内容

2.1. 基本属性

対象者の属性について，性別，年齢，取得資格として保育士・児童指導員・保健師・助産師・看護師・准看護師，および乳児院勤続年数などを調査した。

2.2. 日常の保育業務実践状況

乳児院における日常の保育看護の業務実践につい

て，医療福祉の目的とヴァージニア・ヘンダーソンによる看護の定義，および国際看護師協会(ICN)の看護の定義をもとに①子どもの発達，②医療的ケア，③保健指導，④子どもと家族への子育て支援に関する援助，⑤リスクマネジメント，⑥調整管理の6つをあげた。更に，保育看護の主な業務内容として，A乳児院での予備調査を行った内容と，B乳児院において筆者が3年間のボランティア体験から16項目を抽出した。これらの項目には，①子どもの発達に「健康状態の観察」，「健康な子どもの遊び」，「病気の子ども遊び」，②医療的ケアに「内服薬の準備」，「吸入の準備」，「機能障害をもつ子どものリハビリ」，③保健指導に「子どもの日常生活に関する指導」，「家族の面会時の様子を記録」，「面会時の家族の対応」，④子どもと家族への子育て支援に関する援助に「サポートシステムについての情報提供」，「退所後の家庭訪問」，「自立支援計画策定」，⑤リスクマネジメントに「子どもの感染防止対策見直し」，「子どもの事故防止対策見直し」，⑥調整管理に「医療機関との連絡調整」，「業務内容の調整」の16項目をあげた。実践状況を具体的に把握するために，16項目の業務を「常に行っている」，「かなり行っている」，「時々行っている」，「あまり行っていない」，「全く行っていない」の5肢から1つ選択して回答する調査票を作成した。

2.3. 自己の専門性発揮

乳児院において自己の専門性発揮の有無を「いつも」，「かなり」，「どちらともいえない」，「あまりない」，「ない」の5肢で調査した。

2.4. 乳児院における看護師の存在を知った時期

看護師の就業先に乳児院があることを知った時期を「学生のときから」，「社会人になってから」の2つの時期について調査した。

3. 調査上の手続き

調査上の手続きは，全国乳児福祉協議会事務局宛に研究計画書，研究協力依頼書，および質問紙調査票一式を提出し，事務局の承認を得た。

次に事務局が全国の乳児院ブロック長宛に調査依頼書を作成し，送信後，ブロック長から各乳児院施設長に協力依頼の手続きが行われた。

その後，121カ所の施設長宛に対象者人数分の研究協力依頼書，同意書，質問紙調査票，および返信用封筒一式を準備し，質問紙を対象人数分郵送した。質問紙は自己記入方式とし，「乳児院における専門職の意識および業務内容に関する調査紙」を同封した。

調査期間を2007(平成19)年12月5日から2008(平成20)年1月10日までとし，個別に同封した返信用

封筒で回収した。1,347人回収し、回収率は55.0%であった。有効回答数1,184人、および無効回答17人、有効回答率48.4%であった。

調査結果

4. 倫理的配慮

調査にあたり、研究目的、調査内容、データの使用方法、データ破棄処理法について記載した協力依頼書、および自署による同意書を同封し、同意の手続きが得られた者に質問紙の回答を行ってもらい、返信は個人の意思によるものとした。

5. データ分析方法

統計解析は SPSS for Windows ver.12を用いた。対象者の属性、および職員全員を対象とした日常保育業務実践状況は、単純集計を行った。「有資格別乳児院勤続年数」、「職員全員を対象とした日常保育業務実施の有無と専門性発揮状況」、「資格と専門性発揮の状況」、「資格と乳児院における看護師の存在を知った時期」についてはクロス集計、 χ^2 検定、 ϕ 係数や odd's 比¹⁴⁾ を用いて関連性の大きさを検討した。

筆者が分類した16項目の保育業務実践状況から集合状態を明らかにするために、クラスター分析¹⁵⁾ を用いて樹状図(デンドログラム)を作図し保育業務の内容を検証した。

1. 対象者の属性

調査対象者の属性は、表1の通りである。性別は、女性が96.5%、男性が3.5%であった。年齢は20歳代が40.1%、30歳代22.6%、40歳代20.8%、50歳代15.2%の順であった。専門職の資格は保育士76.6%、看護師16.0%の順に多く、勤続年数の最も多かったのは10年以上33.0%であり、次いで1年以上3年未満20.9%、5年以上10年未満が19.2%であった。資格別に乳児院勤続年数をみると、保育士では10年以上33.9%、1年以上3年未満21.7%、1年未満10.9%の順に多かった。これに対して看護師の勤続年数は、10年以上29.1%が多く、他の勤続年数は、ほぼ均等であった(図1)。

2. 職員全員を対象とした日常保育業務実施状況

保育看護の業務内容実践状況を「行っている群」、「時々行っている群」、「行っていない群」に分類し図2に示した。

2.1. 子どもの発達に関する業務

常に行っている項目は、「健康状態の観察」92.7%、「健康な子どもの遊び」62.9%、「病気の子どもの遊び」30.8%の順に多かった。

表1 対象者の属性

性別 n=1,184	女性：1,142人 (96.5%)	男性：42人 (3.5%)	
年齢 n=1,184	20歳代：475人 (40.1%)	30歳代：268人 (22.6%)	40歳代：246人 (20.8%)
	50歳代：180人 (15.2%)	60歳代：15人 (1.3%)	
資格 n=1,183	保育士：907人 (76.6%)	児童指導員：29人 (2.5%)	保健師：3人 (0.3%)
	助産師：4人 (0.3%)	看護師：189人 (16.0%)	准看護師：51人 (4.3%)
乳児院 勤続年数 n=1,183	1年未満：146人 (12.3%)	1年以上3年未満：247人 (20.9%)	3年以上5年未満：173人 (14.6%)
	5年以上10年未満：227人 (19.2%)	10年以上：390人 (33.0%)	

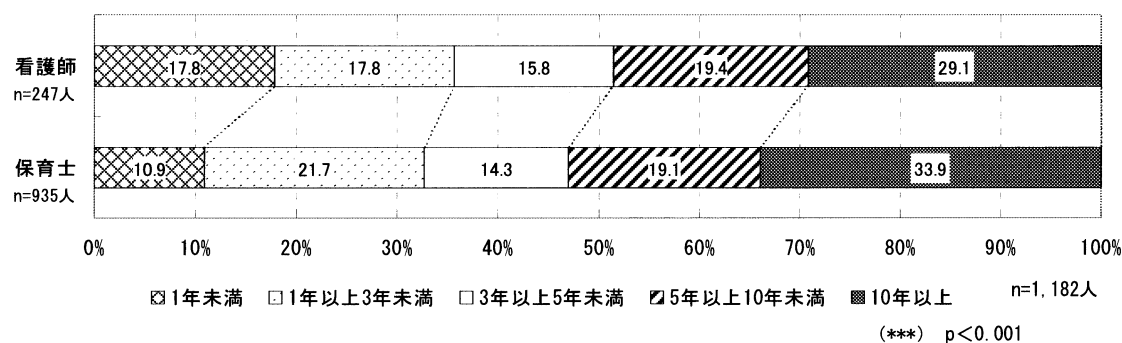


図1 有資格別乳児院勤続年数

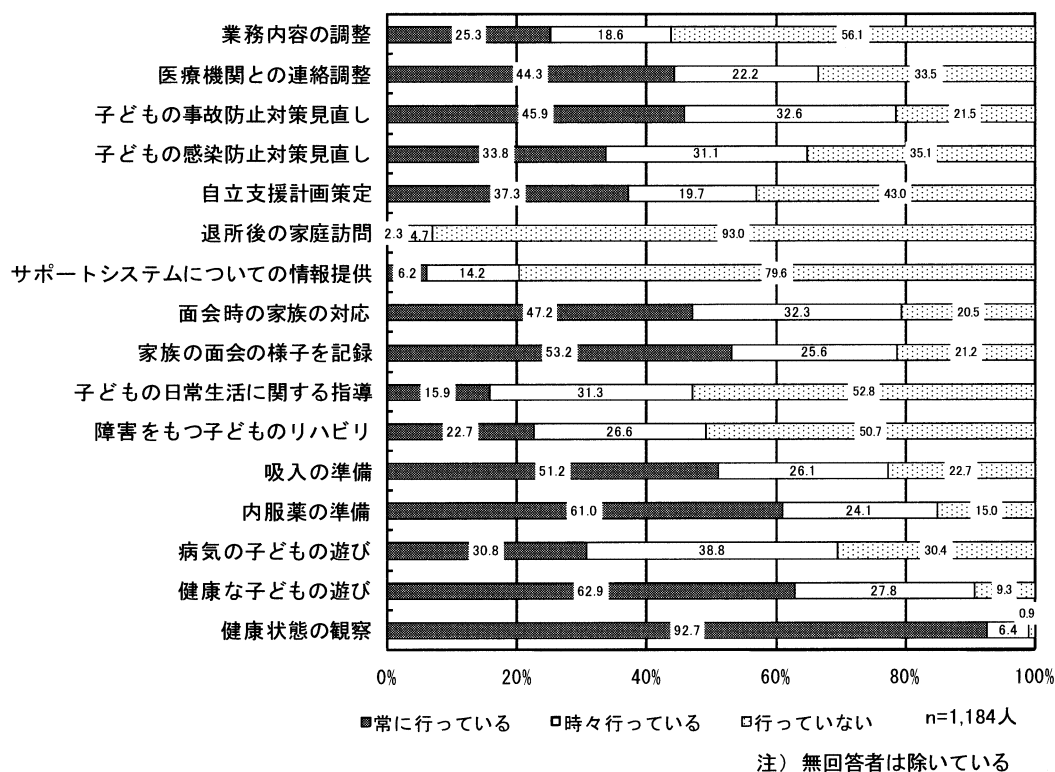


図2 職員全員を対象とした日常保育業務実施状況

2.2. 医療的ケア

「内服薬の準備」61.0%、「吸入の準備」51.2%が常に行っている業務であり、「機能障害をもつ子どものリハビリ」は行っている者と行っていない者との差はなかった。

2.3. 保健指導

「家族の面会時の様子を記録」53.2%、「面会時の家族の対応」47.2%が常に行っている業務であったが、「子どもの日常生活に関する指導」は52.8%の者が行っていなかった。

2.4. 子どもと家族への子育て支援に関する援助
行っていない業務として最も高率であったのは、「退所後の家庭訪問」93.0%、次いで「家族へのサポートシステムについての情報提供」79.6%であった。これらは看護師および保育士以外の担当者による業務となっていた。また、「自立支援計画策定」は、実施の有無に差はなかった。

2.5. リスクマネジメント

「子どもの事故防止対策見直し」を常に行っている者が45.9%、「子どもの感染防止対策見直し」33.8%の順であり、安全対策の認識の低さを示している。

2.6. 調整役割

「医療機関との連絡調整」は、行っている者と行っていない者とがほぼ同数であったのに対し、「業務内容の調整」は、56.1%の者が行っていなかった。

3. 全職員の業務別専門性発揮の状況

図3は、図2の結果をもとに各業務項目を「行っている群」と「行っていない群」に分類し、両者において専門性発揮を図示したものである。「サポートシステムについての情報提供」と「退所後の家庭訪問」を除く全ての業務は、半数以上が行われており、かつ職員の専門性が発揮されている。逆に、「サポートシステムについての情報提供」と「退所後の家庭訪問」は、行っていないが専門性の発揮状況は高率であった。日常保育業務実施の有無と専門性発揮状況の関連性の結果を検定すると、「健康状態の観察」、「内服薬の準備」、「退所後の家庭訪問」を除いた13項目は有意差が認められた ($p < 0.001$)。

しかし、表2に示した係数による検定結果、「子どもの事故防止対策の見直し」は、業務実施の有無と専門性発揮との関連性が深いことが示唆されるが、その他の業務は実施の有無と専門性発揮との関連性は低いといえる。

4. 専門性発揮と対象者の資格との関連性

看護師および保育士の各専門資格において専門性発揮の有無を図4に示した。専門性を発揮できている保育士51.5%に対して、看護師は、35.2%が専門性を発揮できており、どちらともいえないと回答した看護師が41.0%であった。専門性発揮と資格との

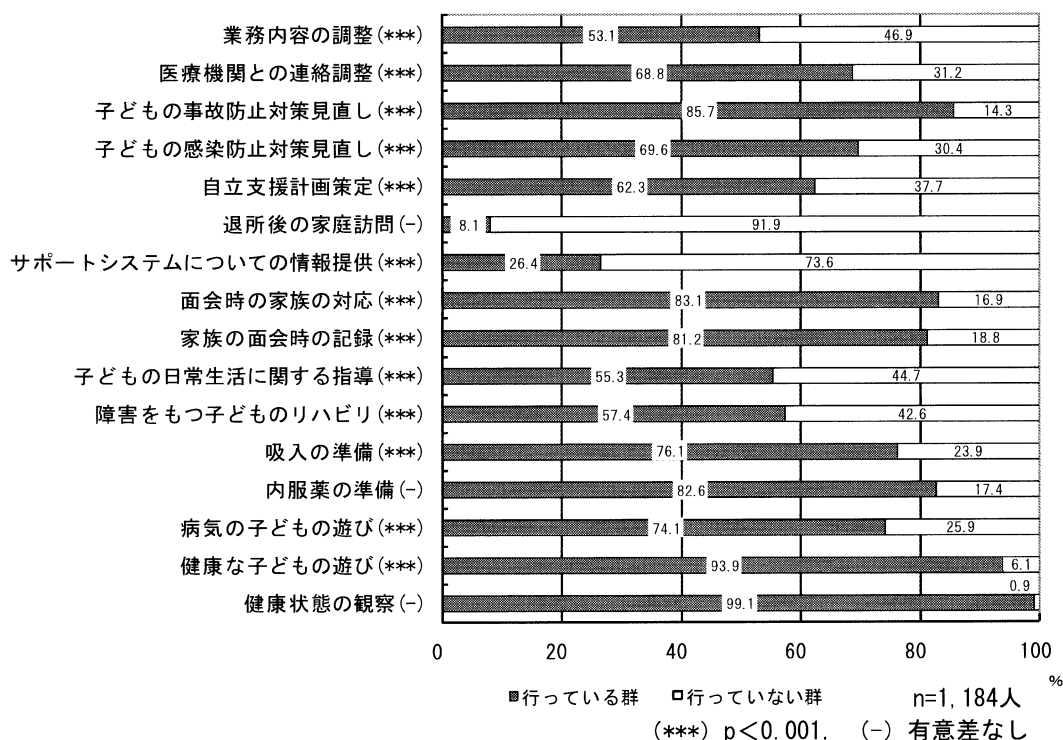


図3 職員全員を対象とした日常保育業務実施の有無と専門性発揮状況

表2 日常保育業務実施と専門性発揮との関連性

業務内容	χ^2	φ 係数	Odd's 比 (信頼区間)
健康状態の観察	0.016 (-)	0.004	1.113 (0.214~5.778)
健康な子どもの遊び	45.999 (***)	0.238	0.226 (0.143~0.357)
病気の子どもの遊び	25.441 (***)	0.177	0.451 (0.330~0.617)
内服薬の準備	2.813 (-)	0.059	1.443 (0.938~2.220)
吸入の準備	13.318 (***)	0.129	2.156 (1.417~3.278)
機能障害をもつ子どものリハビリ	38.889 (***)	0.221	0.375 (0.275~0.513)
子どもの日常生活に関する指導	61.216 (***)	0.275	0.279 (0.200~0.387)
家族の面会時の様子を記録	34.581 (***)	0.207	0.377 (0.270~0.525)
面会時の家族の対応	32.252 (***)	0.199	0.380 (0.270~0.534)
サポートシステムについての情報提供	47.383 (***)	0.243	0.164 (0.092~0.290)
退所後の家庭訪問	2.826 (-)	0.059	0.574 (0.298~1.104)
自立支援計画策定	15.242 (***)	0.138	0.551 (0.408~0.744)
子どもの感染防止対策見直し	33.417 (***)	0.203	0.410 (0.302~0.557)
子どもの事故防止対策見直し	95.363 (***)	0.343	0.196 (0.139~0.276)
医療機関との連絡調整	13.87 (***)	0.131	0.580 (0.412~0.761)
業務内容の調整	59.44 (***)	0.271	0.278 (0.199~0.389)

(***) p<0.001

間に関連性が認められた (p<0.001)。

5. 乳児院看護師が就業していることを知った時期
乳児院で看護師が就業していることを知った時期を看護師および保育士の資格別に集計した結果を図5に示した。保育士では65.3%が「学生のとき」に乳児院における看護師の存在を認識しているのに対

し、看護師は72.0%が「社会人になってから」認識しており、資格と看護師の存在を認識した時期との関連性が認められた (p<0.001)。

6. 保育看護実践状況と業務内容の関連性について
保育看護実践状況と業務内容の関連性についてクラスター分析を行い、デンドログラムを図6に作成

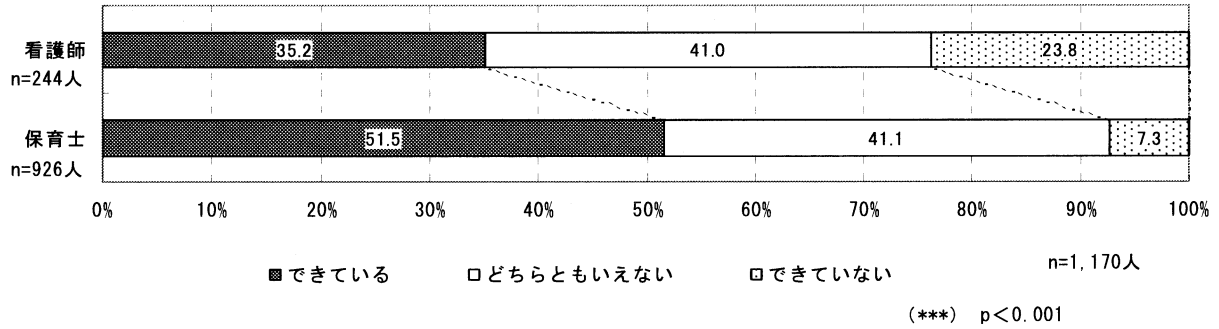


図4 資格と専門性発揮の状況

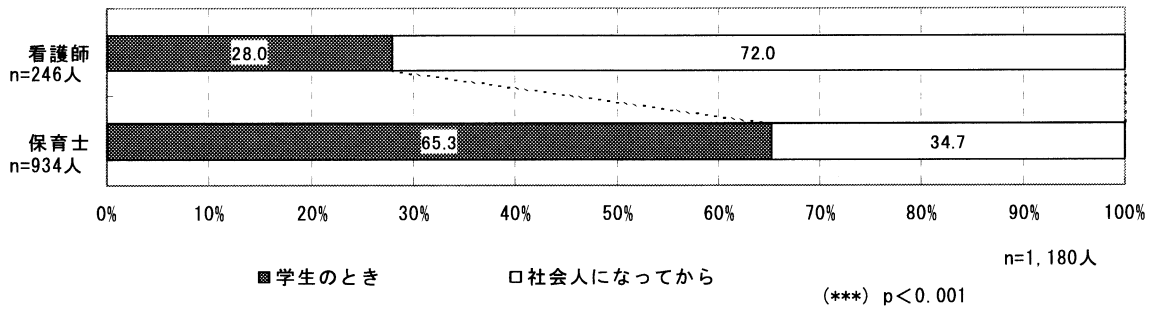


図5 乳児院における看護師の存在を知った時期

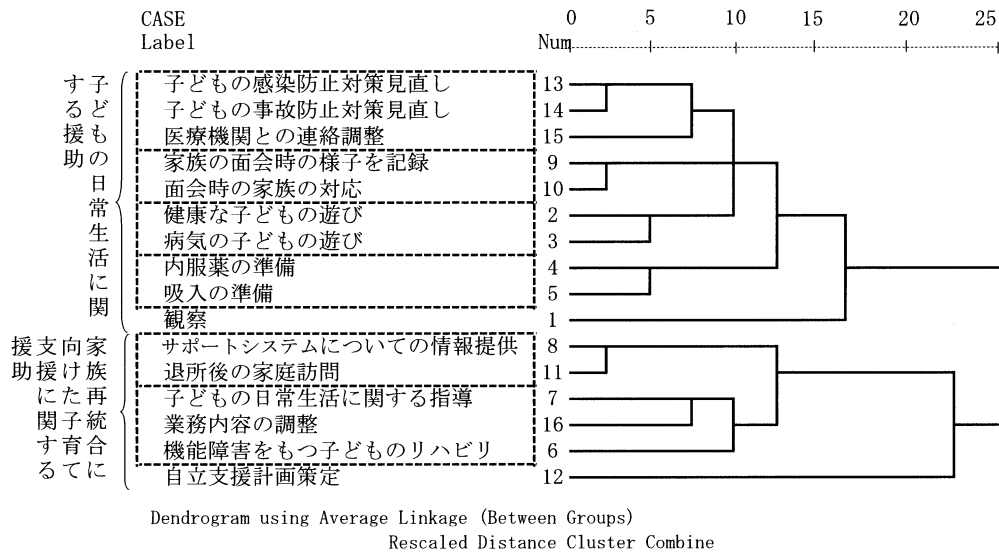


図6 日常保育実践内容のデンドログラム

した結果、【子どもの日常生活に関する援助】と【家族再統合に向けた子育て支援に関する援助】の2つに大別された。

【子どもの日常生活に関する援助】には、①「子どもの感染防止対策見直し」、「子どもの事故防止対策見直し」、「医療機関との連絡調整」、②「家族の面会時の様子を記録」、「面会時の家族の対応」、③「健康な子どもの遊び」、「病気の子どもの遊び」、④「内服薬の準備」、「吸入の準備」、⑤「観察」の5つの組み合わせに分類できた。もう一方の【家族再統合に

向けた子育て支援に関する援助】には、⑥「サポートシステムについての情報提供」、「退所後の家庭訪問」、⑦「子どもの日常生活に関する指導」、「業務内容の調整」、「機能障害をもつ子どものリハビリ」、⑧「自立支援計画策定」の3つに分類できた。

考 察

1. 乳児院における就業看護師数が少ない原因

基本属性の保育士(児童指導員含む)936人(79.1%)に対し、看護師(保健師・助産師・准看護師含む)

247人(20.9%)の割合は、2006(平成18)年に全国乳児福祉協議会が実施した乳児院保育士就業者数1,838人(77.8%)、看護師525人(22.2%)の比率と類似しており、看護師の就業率は、保育士に比べて低い。図5に示した乳児院における看護師の存在を社会人になって知った看護師が多いことは、基礎教育の時点で認識差があると指摘できる。保育士の基礎教育の場合、保育実習に複数の児童福祉施設が配置され、乳児院について学ぶ機会が得られている。しかし、看護師の場合、小児看護学実習で小児病棟に加え保育園を実習施設に配置しても、乳児院について学習する機会が少ない。したがって看護学生の多くは、乳児院に看護師が就業していることを知らないため、就業希望者が少ないのである。

さらに、診療報酬改定の煽りを受けて病院の看護師確保の動きにより、2004(平成16)年から2006(平成18)年までの2年間で、看護師の病院就業者数が9,973人増加しているのに対し、乳児院の看護師数は、2004(平成16)年の530人から増加していないことも原因の一つである。

また、乳児院に就業している看護師、および保育士の96.5%が女性であり、そのうち40.1%が20歳代を占め、勤続年数5年未満47.8%、5年以上10年未満の中堅者19.2%、10年以上のベテラン保育士33.9%であることから、実務経験、適応能力の高い中堅の専門職が少ないことが明確になった。この現象は、わが国の女性のM字型就業形態¹⁶⁾に類似しており、20歳代で乳児院に就業し、結婚や出産を機に一旦離職する者、または子育てを終えた後、45歳前後で乳児院に就業していることが推測できる。このような原因から、保育士と看護師の就業比率に著明な差が生じ、中堅の職員数に影響しているのではないかと考えられる。

2. 専門職の協働および専門性発揮

図6の職員全員における日常保育業務実施状況についてクラスター分析を行ったところ、【子どもの日常生活に関する援助】と【家族再統合に向けた子育て支援に関する援助】の2つに大別できた。この結果を、図3の日常保育業務実施の有無と専門性発揮状況に照合すると、【子どもの日常生活に関する援助】は、全ての業務を行うことで専門性を発揮しているのに対し、【家族再統合に向けた子育て支援に関する援助】は、約半数以上の者が日常業務として行っていないが、専門性を発揮している。最も典型的なものは、「サポートシステムについての情報提供」と「退所後の家庭訪問」であり、実践の有無と専門性発揮との関連性が低い。さらに表2に示す

φ係数より、「子どもの感染防止対策見直し」以外は業務の実施と専門性発揮との関連性が低いことが明らかになった。

松木は¹⁷⁾ モントーグが看護業務を看護機能のスペクトル分析により、非専門業務、準専門業務、専門業務の3つに能力的機能分化したことを看護管理学において提唱している。そこで、日常の保育看護の業務を専門職の視点でとらえると、非専門業務は、一般的知識に基づく簡単な業務である。すなわち、家族が子どもの保育として実施できるような業務であり、一般に免許をもたない児童指導員で対応が可能である。準専門業務は、保育看護に必要な知識や技術を活用して、日常業務にある程度の判断を求められる中間的業務であり、保育士の役割に相当する。専門業務は、専門的知識と技術を要し、乳幼児の健康管理、愛着形成へのケア、自立支援計画策定など専門的判断を要する業務であるため、看護師とファミリーソーシャルワーカーがこれに該当する。【子どもの日常生活に関する援助】と【家族再統合に向けた子育て支援に関する援助】には、非専門業務、準専門業務、専門業務が存在しており、各専門職が互いに補完し協働できる業務形態が重要となる。しかし、2004(平成16)年にファミリーソーシャルワーカーの主な業務内容¹⁸⁾が明文化され、【家族再統合に向けた子育て支援に関する援助】は、ファミリーソーシャルワーカーの専門業務となり、看護師および保育士の日常業務実践が減少してきた。その結果、【家族再統合に向けた子育て支援に関する援助】の実施と専門性発揮との関連性は低いことが明確になった。

一方、就業看護師の少ない現場において、日常業務化した看護師の専門業務を保育士が補完しているため、図4のように保育士に比べて看護師の専門性発揮の認識が低くなっている。このような業務の専門分化がなされ難い多忙な業務形態が持続すると、日常業務が困難となり、定常化し易く、職員がやりがいを見出せなくなり離職していく危険性が増大する。特に、職員の保育業務実施の有無と専門性発揮に関連性が低い結果を示していることは、まさに定常化を意味していることが指摘できる。この現象を放置しておくことは、保育看護実践の質の向上に繋がりにくく、複数の要因から養育困難を引き起こしている虐待や精神障害のある保護者への対応を、一層困難なものにすることになる。したがって、各専門職の能力的機能分化を行い、専門性を高め合うことのできる協働体制づくりが保育看護実践の質を向上させる優先課題と指摘できる。

3. 保育実践における看護ニーズ

乳児院に入所する子どもは、愛着形成がなされていないまま親子分離を体験しなければならない。そのため保育者との愛着形成を促し、乳幼児の健全な心身の発達を促す看護師の専門的なケアは重要である。また子どもは心身の発達が未熟なため、全てにおいて無防備であり、健康面や安全面で常に危険に曝されている。しかも保育者との愛着形成を促し、乳幼児の健全な心身の発達を促すためには、看護師の専門的なケアが重要となる。

図6で大別した【子どもの日常生活に関する援助】のうち、「健康状態の観察」は、乳幼児の心身の状態を査定し、健康の保持増進、疾病を予防するには看護師の専門的な知識および経験が必要となる。厚生労働省調査による乳児院の罹患傾向別児童数¹⁹⁾をみると、罹患傾向を有する者は66.8%であると報告されている。これらのことから、施設内での「子どもの感染防止対策見直し」や罹患時の病児の看護および他の子どもへの対応手順なども極めて重要である。その他、施設内での感染症や職員の過失による事故を防ぐための「事故防止対策見直し」、「障害を持つ子どものリハビリ」は看護師の専門性が強く要求される。さらに乳幼児の健全な発育を促進させるために遊びと発達の密接な関係を考慮した「遊びの援助」は、保育士の専門的な計画立案を必要とし、併せて看護師との連携も重要であることが示唆される。一方、【家族再統合に向けた子育て支援に関する援助】のうち、「退所後の家庭訪問」、「サポートシステムについての情報提供」は職員自身がファミリーソーシャルワーカーの守備範囲と認識しているため、他の専門職である看護師・保育士が介入しにくい状況にあることが懸念される。その点について、石田ら²⁰⁾は、ファミリーソーシャルワーカーの直接処遇に関する業務の多さと多職種との業務分担の明確化の必要性を報告しており、ファミリーソーシャルワーカー自身の実践に対する困難さを述べている。看護師および保育士は、基礎教育において子どもの発達、家族への援助、社会福祉に関することは既習している。特に看護師は、長期間の臨地実習で受持

患者の問題点に対する計画立案を行い実践・評価を習得しているため、自立支援計画策定や日々の保育計画なども十分に担うことは可能である。

また医療福祉の目的から、乳児院に入所している子どもが家族と再統合して「健康で安心できる生活の保障」²¹⁾が実現できることを目標におき、実践していくために、定常化の解決と専門性を活かした業務の補完を考えていくことが極めて重要となる。

そのためにも、乳児院で就業する看護師確保に努め、看護師の専門性が発揮できるよう日常の保育業務における看護ニーズを明確にし、質の向上を目指した保育看護実践の評価を行う必要がある。

ま と め

本研究結果から、乳児院における保育看護実践には、子どもの健全な発達を促すための【子どもの日常生活に関する援助】と【家族再統合に向けた子育て支援に関する援助】の2つの主要な業務が明確になり、看護ニーズとして、「健康状態の観察」、「子どもの感染症防止対策見直し」、「事故防止対策見直し」、「障害を持つ子どものリハビリ」が抽出された。

しかし、全国の乳児院は保育士に比べて看護師の就業率の低さから、慢性的な看護師不足という問題を抱えており、看護師の専門性が発揮されにくい現状である。質の高い保育看護を実践していくためには、看護師と保育士の専門性を活かした協働体制が必然的なものとなる。この問題を解決するためには、乳児院に就業する看護師を確保していくことが重要となるが、乳児院が看護師の専門性を必要としていることを看護師養成機関が基礎看護教育で啓発し、乳児院に就業する看護師を確保していくことが課題となる。そのために看護師の専門性を活かした保育看護実践モデルを検討したい。

本研究の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきました乳児院職員の皆様に深謝いたします。また研究推進に際し、ご協力いただきました全国乳児福祉協議会、ならびに旭川乳児院 土岐覚院長に深謝いたします。

文 献

- 1) 清水教恵：児童福祉の展開。花田順信，児童福祉論，11版，八千代出版，東京，64-65，1996。
- 2) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局：児童養護施設入所児童等調査結果の概要2004。
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2004/07h0722-2.html>，2008年3月28日。
- 3) 高橋重宏，庄司順一：子ども虐待。中央法規，東京，112-113，2002。
- 4) 侍井和江：保育原理。現代の保育学4，3版，ミネルヴァ書房，京都，1-9，1996。
- 5) 小玉香津子：ヴァージニアヘンダーソン選集。医学書院，東京，2007。

- 6) 国際看護婦協会 (ICN): ICN 基本文書看護の理念と指針。日本看護協会出版会, 東京, 1988。
- 7) 江草安彦: 医療福祉への道。山陽新聞社, 88-89, 1997。
- 8) 大田晋: 政策制度法律からみた「医療福祉」。川崎医療福祉学会誌, 増刊号, 39-50, 2007。
- 9) 前信由美, 長吉孝子: 看護師の専門職意識の把握—アンケート用紙を作成して—。看護学統合研究, 5(1) 9-16, 2003。
- 10) 児童福祉六法 平成19年度。中央法規, 東京, 155-156, 2006。
- 11) 厚生労働省大臣官房統計情報部編: 平成17年度 社会福祉施設等調査報告。財団法人厚生統計協会, 122-322, 2005。
- 12) 看護師不足 全国の病院で争奪戦, 読売新聞, http://www.yomiuri.co.jp/iryou_news/20070114ik05.htm, 2008年3月25日。
- 13) 厚生労働省平成18年度保健衛生行政業務報告, 就業保健師数の年次推移,
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/06/kekka1.html>, 2008年3月29日。
- 14) 佐久間昭: 計数データの統計学—医学疫学を中心に—。東京大学出版会, 45-47, 東京, 1975。
- 15) 劉晨, 盧志和, 石村貞夫: 社会調査経済分析のための SPSS による統計処理。東京図書, 東京, 2005。
- 16) 財団法人厚生統計協会: 人口の動向 日本と世界—人口統計資料集—。東京, 142-143, 2008。
- 17) 前掲書 10), 475-476。
- 18) 松木光子: 看護学概論: 看護とは・看護学とは。基礎看護学, 第4版, ニューヴェルヒロカワ, 東京, 149-150, 2007。
- 19) 前掲書 2)
- 20) 石田賀奈子, 芝野松次郎, 原佳央理他: 児童福祉施設におけるファミリーソーシャルワーク実践に関する研究 乳児院への実態調査の結果から。子どもの虐待とネグレクト, 9(1), 25-35, 2007。
- 21) 前掲書 8)

(平成20年10月31日受理)

Childcare Practice Investigation of Nursing Needs for Infant Homes

Kazuko WAKAI and Takanori OGAWA

(Accepted Oct. 31, 2008)

Key words : infant homes, childcare nursing, nursing needs, nurse specialties, cooperative system

Abstract

The role of the infant home has changed from caring for orphaned children to caring for the diverse factors in parental relations. Nurses and other childcare personnel share in providing for the care and needs of the children. However, there is an insufficiency of nurses now in infant homes. As a result, the specialties in nursing in this area are weakening.

The purpose of this study is to examine the nursing needs of the childcare nursing practices, with an emphasis on the specialties of the nurses who work in infant homes. The method used was a questionnaire survey given to childcare personnel along with the nurses who work in infant homes across Japan.

Our results show that childcare nursing practices involve care for everyday life and seeking ways to promote the healthy development of children. They also aim at providing a childcare support system for family reunification. These duties require a collaborative system in order to make good use of the specialties of nurses and childcare personnel.

There are fewer opportunities for nurses to learn the special skills needed to work effectively in infant homes. This is a major reason behind nurses not desiring to work in infant homes. The important task for the future is to enlighten nursing students about the role of nurses working in infant homes.

Correspondence to : kazuko WAKAI

Doctoral Program in Social Work

Graduate School of Health and Welfare

Kawasaki University of Medical Welfare

Kurashiki, 701-0193, Japan

E-Mail: kango2katei@mx9.kct.ne.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.18, No.2, 2009 383-392)